


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра стоматологии детского возраста

СОГЛАСОВАНО  
Проректор по учебно-  
методической работе и связям с  
общественностью  
профессор Т.А. Федорина

  
« 21 » 03 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Председатель ЦКМС  
первый проректор – проректор  
по учебно-воспитательной и  
социальной работе  
профессор Ю.В. Шукин

  
« 22 » 03 2017 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

### ДЕТСКАЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ

*Б1.Б.57*

**Рекомендуется для направления подготовки  
СТОМАТОЛОГИЯ 31.05.03**

*Уровень высшего образования Специалитет*

*Квалификация (степень) выпускника **Врач-стоматолог общей практики***

*Факультет стоматологический*

*Форма обучения очная*

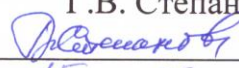
СОГЛАСОВАНО  
Директор  
стоматологического  
института профессор  
Д.А. Трунин

  
« 06 » 12 2016 г.

СОГЛАСОВАНО  
Председатель  
методической комиссии  
по специальности  
профессор  
Э.М. Гильмияров

  
« 14 » 11 2016 г.

Программа рассмотрена и  
одобрена на заседании  
кафедры (протокол №2,  
15.09.16) Заведующий  
кафедрой профессор  
Г.В. Степанов

  
« 15 » 09 2016 г.

Самара 2016

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки «Стоматология» – 31.05.03, утвержденным Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 96 от 09.02.2016 г.

**Составители рабочей программы:**

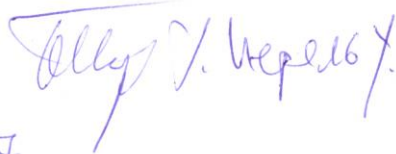
А.С. Серегин – кандидат медицинских наук, доцент кафедры стоматологии детского возраста Самарского государственного медицинского университета

**Рецензенты:**

С.А. Попов – доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой ортодонтии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

М.А. Данилова – доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой ортодонтии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Ведущий специалист УМО



20.03.17.

## 1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

**Цель** освоения учебной дисциплины: формирование готовности и способности осуществлять самостоятельную профессиональную деятельность организационного, диагностического, консультативного, лечебно-профилактического характера, направленную на оказание поликлинической и стационарной помощи детям с основными хирургическими стоматологическими заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области.

**Задачами** учебной дисциплины являются:

- освоить методы диагностики, используемые при обследовании пациентов детского возраста с патологией челюстно-лицевой области;
- изучить клиническую характеристику и методы хирургического лечения различных одонтогенных воспалительных процессов челюстно-лицевой области у пациентов детского возраста;
- освоить методы консервативного и хирургического лечения и реабилитации пострадавших детей с травмой лица;
- изучить основы организации онкологической помощи пациентам детского возраста с опухолевыми поражениями челюстно-лицевой области с учетом понятия онкологической настороженности;
- познакомить студента с анатомо-физиологическими особенностями детского организма, их влиянием на клиническое течение основных заболеваний челюстно-лицевой области у детей и подростков;
- познакомить с особенностями диагностики и лечения этих заболеваний, их исходами в зависимости от возраста ребенка, возможностями реабилитации после перенесенных заболеваний (медицинской и социальной) и путях её реализации;
- научить студентов навыкам общения с пациентами разного возраста и с различной степенью интеллектуального развития.

**Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:**

ОПК-11	Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями.
ПК-6	Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра
ПК-8	Способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями
ПК-9	готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
ПК-16	Способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
ПК-18	Способностью к участию в проведении научных исследований

В результате изучения дисциплины студент должен:

***Знать:***

- правила врачебной этики и деонтологии;
- требования и правила в получении информированного согласия родителей пациента на диагностические и лечебные процедуры;
- структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара;
- санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля;
  - ведение типовой учётно-отчётной документации в медицинских организациях стоматологического профиля
- стоматологический инструментарий и аппаратуру, используемые в работе с пациентами;
- методы клинического обследования детей;
- виды и методы современной анестезии
- особенности клинического течения одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области и методы их лечения у детей
- особенности клинического течения неодонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области и методы их лечения у детей
- специфические инфекционные заболевания (сифилис, туберкулёз, актиномикоз) и их клинические проявления в челюстно-лицевой области у детей
- принципы сортировки раненых и этапы медицинской эвакуации

***Уметь:***

- применять методы асептики и антисептики;
- собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов
- провести клиническое обследование детей различного возраста;
- определить объем и последовательность специальных диагностических мероприятий;
- сформулировать предварительный или клинический диагноз в соответствии с МКБ-10;
- разработать план лечения с учётом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области
- вести документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях
- проводить малотравматичное хирургическое вмешательство у пациентов любого возраста, включая удаление зуба и корня, небольшие хирургические операции на мягких тканях, назначение лекарственных препаратов для закрепления результатов лечения
- выполнить вскрытие, обработку и дренирование субпериостального абсцесса
- работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой
- провести анализ результатов лечения пациентов детского возраста

***Владеть:***

- методами ведения медицинской учётно-отчётной документации в медицинских организациях
- клиническими методами обследования челюстно-лицевой области
- методикой чтения различных видов рентгенограмм
- проведением типичного удаления зубов и малотравматичных хирургических вмешательств у детей
- остановкой кровотечения после удаления зуба у детей
- приёмами оказания первой медицинской помощи при травмах челюстно-лицевой области у детей
- методами диагностики дефектов и деформаций челюстно-лицевой области у детей

**2. Место дисциплины в структуре ООП**

Дисциплина «Детская челюстно-лицевая хирургия» принадлежит к блоку – базовая часть.

**Предшествуют** освоению дисциплины «Детская челюстно-лицевая хирургия»:

философия, биоэтика; латинский язык, химия, физика и математика; биология; гистология, эмбриология, цитология, гистология полости рта; анатомия человека, анатомия головы и шеи, топографическая анатомия; патологическая анатомия, патологическая анатомия головы и шеи; нормальная физиология, физиология челюстно-лицевой области; патофизиология, патофизиология головы и шеи; медицинская информатика, лучевая диагностика, гигиена, общественное здоровье и здравоохранение, пропедевтика, профилактика и коммунальная стоматология, хирургия полости рта.

**Изучаются параллельно с дисциплиной «Детская челюстно-лицевая хирургия»:**

детская стоматология, местное обезболивание и анестезиология в стоматологии, медицинская генетика в стоматологии; ортодонтия и детское протезирование, педиатрия.

**Базируются на изучении дисциплины «Детская челюстно-лицевая хирургия»:**

государственная итоговая аттестация (Государственный экзамен).

### 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры				
		VII	VIII	IX	X	
<b>Контактная работа с преподавателем аудиторные занятия (всего)</b>	108	50	24	12	22	
В том числе:						
Лекции (Л)	20	10	4	2	4	
Практические занятия (ПЗ)	88	40	20	10	18	
<b>Самостоятельная работа</b>	72	25	17	13	17	
В том числе:						
Чтение и конспектирование текста (учебника, дополнительной литературы)	26	10	6	4	6	
Работа с конспектом лекции (обработка текста)	20	5	5	5	5	
Ответы на контрольные вопросы	26	10	6	4	6	
<b>Промежуточная аттестация - зачет</b>	зачет				зачет	
<b>Общая трудоемкость:</b>	часов	180	73	41	25	41
	зачетных единиц	5	2	1.25	0.5	1.25

### 4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий:

#### 4.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей	Обезболивание при хирургическом вмешательстве у детей в условиях поликлиники. Седативная подготовка ребёнка. Показания и противопоказания к местному обезболиванию. Показания и противопоказания к общему обезболиванию. Особенности выполнения техники местного обезболивания у детей различного возраста. Ошибки и осложнения при проведении различных методов обезболивания. Профилактика осложнений. Операция удаления зуба. Показания в детском воз-	ОПК-11 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-18

расте к удалению молочных и постоянных зубов. Особенности выполнения техники удаления молочного зуба. Осложнения во время и после операции. Профилактика осложнений. Показания и цели протезирования зубного ряда у детей различного возраста после удаления зуба.

Периостит челюстных костей. Причины развития. Клиника острого и хронического периостита. Диагностика. Дифференциальная диагностика с другими заболеваниями. Методики хирургического лечения. Тактика в отношении причинных зубов. Прогнозирование течения и исходы заболевания. Показания к госпитализации ребёнка с острым гнойным периоститом. Осложнения одонтогенного периостита. Профилактика одонтогенного периостита челюстных костей.

Строение лимфатической системы. Группы лимфатических лимфоузлов челюстно-лицевой области у детей. Этапы формирования лимфатических узлов. Лимфадениты челюстно-лицевой области у детей. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Абсцессы и флегмоны, фурункулы и карбункулы челюстно-лицевой области у детей. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Показания и организация госпитализации ребёнка. Неотложная хирургическая помощь в условиях поликлиники.

Классификация воспалительных заболеваний слюнных желез у детей. Паротит новорожденного. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Показания и организация госпитализации ребёнка. Неотложная хирургическая помощь в условиях поликлиники. Лечение. Исходы. Профилактика. Острые сиалоадениты и сиалодахиты. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Показания и организация госпитализации ребёнка. Неотложная хирургическая помощь в условиях поликлиники. Лечение. Исходы. Профилактика. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Показания и организация госпитализации ребёнка. Неотложная хирургическая помощь в условиях поликлиники. Лечение. Исходы. Профилактика.

Слюнно – каменная болезнь. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Показания и организация госпитализации ребёнка. Неотложная

		<p>хирургическая помощь в условиях поликлиники. Лечение. Исходы. Профилактика.</p> <p>Паренхиматозный паротит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Показания и организация госпитализации ребёнка. Неотложная хирургическая помощь в условиях поликлиники. Лечение. Исходы. Профилактика. Интерстициальный паротит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Показания и организация госпитализации ребёнка. Неотложная хирургическая помощь в условиях поликлиники. Лечение. Исходы. Профилактика. Диспансеризация детей с воспалительными заболеваниями слюнных желез.</p> <p>Этиология и патогенез острого одонтогенного остеомиелита челюстных костей. Патологическая анатомия. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Оказание неотложной хирургической помощи ребёнку в условиях поликлиники. Оформление документации и организация госпитализации ребёнка. Комплексное лечение в условиях специализированного стационара. Реабилитация ребёнка, перенёсшего острый остеомиелит в условиях поликлиники. Профилактика и диспансеризация.</p> <p>Этиология и патогенез заболевания. Патологическая анатомия. Клинико-рентгенологические формы заболевания и их диагностика. (деструктивная, деструктивно-продуктивная, продуктивная). Показания к госпитализации. Комплексное лечение детей в условиях специализированного стационара. Профилактика хронического остеомиелита. Прогнозирование и исходы заболевания. Диспансеризация и реабилитация детей, перенесших хронический остеомиелит.</p> <p>Этиология и патогенез острого гематогенного остеомиелита челюстных костей. Заболевания, предшествующие развитию гематогенного остеомиелита челюстных костей. Патологическая анатомия. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Оказание неотложной хирургической помощи ребёнку в условиях поликлиники. Оформление документации и организация госпитализации ребёнка. Комплексное лечение в условиях специализированного стационара. Реабилитация ребёнка, перенёсшего острый гематогенный остеомиелит в условиях поликлиники. Профилактика и диспансеризация.</p>	
2.	Повреждения мягких тканей и	Этиология и патогенез Классификация кист челюстей. Распространенность кист челюстных костей.	ОПК-11

костей челюстно-лицевой области у детей	<p>Клиническая картина. Диагностика. Методы хирургического лечения, показания и техника операции. Диспансеризация детей в послеоперационном периоде. Профилактика.</p> <p>Понятие о травме и травматизме. Классификация травматизма.</p> <p>Ушибы мягких тканей лица. Ссадины, царапины мягких тканей лица. Раны мягких тканей лица. Классификация повреждений зубов по А.А. Колесову. Ушиб зуба. Вывих зуба. Перелом коронки зуба. Перелом корня зуба. Методы диагностики. Неотложная помощь в условиях поликлиники. Показания к госпитализации ребенка. Осложнения повреждений мягких тканей и зубов в детском возрасте.</p> <p>Особенности повреждения костей лица в детском возрасте. Методы диагностики повреждений костей лицевого скелета. Родовые повреждения. Ушибы надкостницы и костей лица. Переломы по типу «зеленой ветви» или «ивового прута». Поднадкостничные переломы. Травматический остеолиз. Переломы нижней челюсти: классификация, клиника, принципы лечения. Переломы верхней челюсти: классификация, клиника, принципы лечения. Переломы скуловой кости: классификация, клиника, принципы лечения. Травматический остеомиелит лицевых костей: особенности, клиника, принципы лечения. Неотложная помощь в амбулаторных условиях. Показания к госпитализации в стационар. Специализированная помощь детям с травмой костей лицевого скелета.</p> <p>Врожденная патология височно – нижнечелюстного сустава. Остеоартрит. Неоартроз. Вторичный деформирующий остеоартроз. Костный анкилоз. Методы лечения заболеваний височно-нижнечелюстного сустава. Реабилитация и диспансеризация.</p> <p>Анатомо – физиологические особенности юношеского (пубертатного) возраста. Юношеская дисфункция височно – нижнечелюстного сустава: клиника, диагностика, лечение, исходы. Реабилитация и диспансеризация.</p>	ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-16 ПК-18
3. Врожденные пороки развития челюстно-лицевой области.	<p>Терминология и статистика врожденных пороков лица. Этиология и патогенез врожденных расщелин лица. Классификация расщелин лица. Клиническая картина. Анатомические и функциональные нарушения в организме ребёнка при врождённых пороках развития губы. Сроки оперативного лечения. Современные принципы хирургического лечения врожденных расщелин верхней губы, исходы, осложнения. Исходы операции, осложнения.</p>	ОПК-11 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-18



		<p>Классификация расщелин неба. Клиническая картина. Анатомические и функциональные нарушения в организме ребёнка при врождённых пороках развития нёба. Сроки оперативного лечения. Современные принципы и методы хирургического лечения врожденных расщелин неба (уранопластика по Лангенбеку, радикальная уранопластика по Лимбергу, модификация ураностафилопластики по Бернадскому, уранопластика по Фроловой. Исходы операции, осложнения.</p> <p>Профилактика врождённой патологии и организация медико-генетической консультации. Структура центра диспансеризации. Принципы диспансеризации и реабилитации детей с врождённой расщелиной верхней губы и нёба.</p> <p>Реабилитационные мероприятия, осуществляемые врачами – стоматологами. Роль врачей других специальностей в реабилитации детей с расщелинами лица. Логопедическая помощь детям с расщелинами лица. Социальная реабилитация больных с расщелинами лица.</p>	
4.	Новообразования челюстно-лицевой области и шеи у детей.	<p>Общие принципы диагностики и лечения доброкачественных новообразований мягких тканей рта, лица и шеи. Доброкачественные новообразования мягких тканей рта, лица и шеи: папиллома; фиброма мягких тканей рта; липома; рабдомиома; гемангиома; доброкачественная гемангиоэндотелиома; лимфангиома; миксома; миобластома; опухоли языка; папилломатоз (сосочковая гиперплазия); фиброматоз десен; эпулис; дермоидная и эпидермоидная кисты; опухоли и кисты слюнных желез; нейрофиброматоз (болезнь Реклингаузена); невус. Особенности диагностики и лечения опухолей мягких тканей лица в соответствии с нозологическими формами. Реабилитация и диспансеризация.</p> <p>Общие принципы диагностики и лечения доброкачественных опухолей и дисплазий лицевых костей. Клиническая картина доброкачественных опухолей лицевых костей: остеома; хондрома; остеобластокластома (гигантоклеточная опухоль); гемангиома; десмопластическая фиброма; оссифицирующая фиброма; нейролеммома; нейрофиброма. Опухолеподобные поражения костей лица: фиброзная дисплазия; херувизм; эозинофильная гранулема челюстных костей. Одонтогенные опухоли и схожие с опухолями поражения челюстей: амелобластома (адамантинома); амелобластическая фиброма (мягкая одонтома); миксома челюстных костей; цементома.</p> <p>Особенности диагностики и лечения костных опу-</p>	ОПК-11 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-18

	<p>холей лица в соответствии с нозологическими формами. Реабилитация и диспансеризация.</p> <p>Общие принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей челюстно-лицевой области у детей.</p> <p>Злокачественные опухоли мягких тканей лица (гемангиоэндотелиома; саркома языка, губ; лимфосаркома; лимфогранулематоз; саркоидоз; цилиндрома. Клиника. Методы диагностики. Злокачественные опухоли костей лицевого скелета остеогенная саркома; фибросаркома; саркома Юинга; ретикулярная саркома. Клиника. Методы диагностики. Организация лечения детей со злокачественными опухолями. Реабилитация и диспансеризация.</p>	
--	---	--

#### 4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы			Всего часов
		Лекции	Практич. занятия	СРС	
1.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей	10	45	30	85
2.	Повреждения мягких тканей и костей челюстно-лицевой области у детей	4	15	12	31
3	Врожденные пороки развития челюстно-лицевой области.	2	10	13	25
4	Новообразования челюстно-лицевой области и шеи у детей.	4	18	17	39
	<b>ВСЕГО</b>	<b>20</b>	<b>88</b>	<b>72</b>	<b>180</b>

#### 5. Тематический план лекций

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей	Л 1. Обезболивание в детской стоматологической практике	2
		Л 2. Воспалительные заболевания мягких тканей челюстно-лицевой области у детей.	2
		Л 3. Заболевания слюнных желёз у детей	2

		Л 4. Острый одонтогенный остеомиелит челюстных костей у детей.	2
		Л 5. Гематогенный остеомиелит костей лицевого скелета у новорождённых и детей раннего возраста	2
2	Повреждения мягких тканей и костей челюстно-лицевой области у детей	Л 6. Повреждения костей лицевого скелета у детей	2
		Л 7. Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава у детей	2
3.	Врожденные пороки развития челюстно-лицевой области.	Л 8. Врожденные пороки развития лица. Расщелины верхней губы и неба	2
4.	Новообразования челюстно-лицевой области и шеи у детей	Л 9. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные процессы мягких тканей рта и лица.	2
		Л 10. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные процессы костей лицевого черепа	2
Всего:			20

## 6. Тематический план практических занятий

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного	
1.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей	<b>КПЗ-1.</b> Обезболивание в детской стоматологической практике	Опрос. Тестовые задания.		5
		<b>КПЗ-2.</b> Операция удаления зуба	Опрос. Тестовые задания.		5
		<b>КПЗ-3.</b> Периостит челюстных костей у детей.	Опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач		5
		<b>КПЗ-4.</b> Воспалительные заболевания мягких тканей челюстно-лицевой области у детей.	Опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач		5
		<b>КПЗ-5.</b> Заболевания слюнных желез у детей	Опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач		5

			ых задач		
		<b>КПЗ-6.</b> Острый одонтогенный остеомиелит челюстных костей у детей.	Опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач	Решение ситуационных задач	5
		<b>КПЗ-7.</b> Хронический остеомиелит костей лица у детей.	Опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач		5
		<b>КПЗ-8.</b> Гематогенный остеомиелит костей лицевого скелета у новорождённых и детей раннего возраста	Опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач		5
2.	Повреждения мягких тканей и костей челюстно-лицевой области у детей	<b>КПЗ-9.</b> Одонтогенные и неодонтогенные кисты челюстей у детей	Опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач	Решение ситуационных задач	5
		<b>КПЗ-10.</b> Повреждения мягких тканей лица и шеи. Травма зубов.	Опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач		5
		<b>КПЗ-11.</b> Повреждения костей лицевого скелета у детей	Опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач		5
		<b>КПЗ-12.</b> Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава у детей	Опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач		5
3.	Врожденные пороки развития челюстно-лицевой области.	<b>КПЗ-13.</b> Врожденные пороки развития лица. Расщелины верхней губы и неба.	Опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач	Решение ситуационных задач	5
		<b>КПЗ-14.</b> Принципы диспансеризации и реабилитации	Опрос. Тестовые		5

		детей с врожденными расщелинами лица.	задания.		
4.	Новообразования челюстно-лицевой области и шеи у детей	<b>КПЗ-15.</b> Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области у детей	Опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач	Решение ситуационных задач	6
		<b>КПЗ-16.</b> Доброкачественные опухоли и опухолеподобные процессы мягких тканей рта и лица.	Опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач		6
		<b>КПЗ-17.</b> Доброкачественные опухоли и опухолеподобные процессы костей лицевого скелета.	Опрос. Тестовые задания. Решение ситуационных задач		6
<b>Итого:</b>					88

## 7. Лабораторный практикум – не предусмотрен

## 8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

### 8.1. Содержание самостоятельная работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей	– работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; - реферирование дополнительной литературы; – подготовка к практическим занятиям.	30
2.	Повреждения мягких тканей и костей челюстно-лицевой области у детей	– работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; - реферирование дополнительной литературы; – подготовка к практическим занятиям.	12
3.	Врожденные пороки развития челюстно-лицевой области.	работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; - реферирование дополнительной литературы; – подготовка к практическим занятиям.	13
4.	Новообразования челюстно-	работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;	17

лицевой области и шеи у детей	- реферирование дополнительной литературы; - подготовка к практическим занятиям.	
Итого:		72

**8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ:** работы не предусмотрены.

**8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Данный раздел учебной программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД

## 9. Ресурсное обеспечение

### 9.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Стоматология детского возраста / Л.С. Персин и др.	Л.С. Персин	2016	1	3
2.	Детская челюстно-лицевая хирургия: руководство к практическим занятиям: учебное пособие	Под ред. О.З. Топольницкого, А.П. Гургенадзе	2015, Москва	105	

### 9.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Детская стоматология	Под ред. Ричарда Р. Велбери, Монти С. Даггала, Мари=Терез Хози	2014, Москва	нет	3
2.	Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия	Зеленский В.А., Мухорамов Ф.С.	2009, Москва	100	
3.	Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии	Топольницкий О.З., Васильев А.Ю.	2011, Москва	нет	1
4.	Слюнные железы. Болезни и травмы: руководство для врачей.	Афанасьев В.В.	2012, Москва	нет	3
5.	Врожденная расщелина верхней губы и нёба.	Персин Л.С., Чуйкин С.В.,	2008, Москва	нет	3

		Давлетшин Н.А			
6	Детская стоматология	Под ред. Ричарда Р. Велбери, Монти С. Даггала, Мари=Терез Хози	2014, Москва	нет	3

### 9.3 Программное обеспечение:

Windows 2007, Microsoftoffice 2007 {Word, Excel, PowerPoint}, Adobe Acrobat X Pro, Google Chrome, ABBYY Fine Reader, XnView, Антивирус, АрхиваторWinrar

### 9.4. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

www.stom.ru, www.stomatolog.ru, www.lib-med.ru/dental/, www.edentword.ru, www.stomatburg.ru, www.mmbook.ru, www.dental-revue.ru, www.dentalsite.ru, www.web-4-u.ru/stomatinfo, www.dental-azbuka.ru, www.adha.org.ru, www.stomatlife.ru, www.denta-info.ru, www.dentist.hl.ru.

### 9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

#### Лекционные занятия:

- комплект электронных презентаций,
- аудитория, оснащенная экраном, проектором, ноутбуком.

#### Практические занятия:

- отделение челюстно-лицевой хирургии педиатрического корпуса и хирургический кабинет в СОКБ им. В.Д.Середавина, ГБУЗ СО ССП №6, оснащенные демонстрационными моделями челюстей, хирургическими инструментами.

### 10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 9% от объема аудиторных занятий.

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии)	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)
1	Раздел 1. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей	Л 1. Обезболивание в детской стоматологической практике. <b>Лекция-визуализация.</b> Л 5. Гематогенный остеомиелит костей лицевого скелета у новорожденных и детей раннего возраста <b>Лекция-визуализация.</b>	2 2
2.	Раздел 3. Врожденные пороки развития челюстно-лицевой области.	Л 8. Врожденные пороки развития лица. Расщелины верхней губы и неба <b>Лекция-визуализация.</b>	2
3.	Раздел 4. Новообразования челюстно-лицевой области и шеи у детей.	Л 9. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные процессы мягких тканей рта и лица. <b>Лекция-визуализация.</b>	2

## 11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД).

### Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Детская челюстно-лицевая хирургия» проводится на последнем занятии. Во время проведения промежуточной аттестации проверяется теоретическая и практическая подготовка студента. Зачет ставится на основании успешно выполненной письменной контрольной работы из указанных ниже перечня вопросов и успешной демонстрации владения практическими навыками.

**Процедура проведения промежуточной аттестации:** зачет

#### **Перечень вопросов для подготовки к зачету:**

1. Местное обезболивание хирургических вмешательств у детей: критерии выбора метода анестезии и анестетика, показания, противопоказания.
2. Классификация видов местного обезболивания и местных анестетиков.
3. Особенности техники выполнения проводниковой анестезии на верхней и нижней челюстях с учетом возрастных особенностей ребенка.
4. Осложнения, возникающие при местном обезболивании, способы их предупреждения.
5. Седация в практике стоматологии детского возраста: показания, цели, методы.
6. Общее обезболивание у детей: терминология, классификация, медикаментозные препараты.
7. Показания, противопоказания к проведению общего обезболивания в детской практике.
8. Анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области у детей и их влияние на клинику травмы челюстно-лицевой области.
9. Повреждения мягких тканей челюстно-лицевой области у детей: терминология, статистика, классификация.
10. Классификация ран в зависимости от ранящего агента и морфологических особенностей раны. Особенности ПХО ран челюстно-лицевой области.
11. Переломы нижней челюсти у детей: классификация, клиника, диагностика.
12. Переломы верхней челюсти у детей: классификация, клиника, диагностика.
13. Методы лечения травматических повреждений костей лицевого скелета.
14. Травматические повреждения зубов у детей: статистика, классификация острой травмы зуба по Колесову А.А. и Чупрыниной Н.М.
15. Ушиб зуба: определение, клиника, диагностика, особенности лечения ушиба временных и постоянных зубов
16. Вколоченный вывих зуба: определение, клиника, диагностика, особенности лечения вколоченных вывихов временных и постоянных зубов.
17. Неполный вывих зуба: определение, клиника, диагностика, особенности лечения неполных вывихов временных и постоянных зубов.
18. Полный вывих зуба: определение, клиника, диагностика, особенности лечения полных вывихов временных и постоянных зубов.
19. Операция удаления зуба: этапы, инструментарий.
20. Показания и противопоказания к операции удаления временных и постоянных зубов у детей.
21. Осложнения операции удалении зуба, методы их предупреждения.
22. Острый серозный одонтогенный периостит у детей: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
23. Острый гнойный одонтогенный периостит у детей: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.



24. Хронический одонтогенный периостит у детей: этиология, клинико-рентгенологические формы, лечение, профилактика.
25. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей у детей: статистика, этиология, патогенез.
26. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей у детей: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
27. Хронический одонтогенный остеомиелит челюстей у детей: преморбидный фон, клинико-рентгенологические формы, лечение, осложнения и их профилактика.
28. Гематогенный остеомиелит у детей: этиология, клиника, диагностика, лечение, осложнения.
29. Строение лимфатической системы у детей и ее анатомические и функциональные особенности. Классификация лимфаденитов у детей.
30. Острый серозный лимфаденит: этиология, клиника, диагностика, лечение, осложнения.
31. Острый гнойный лимфаденит: этиология, клиника, диагностика, лечение, осложнения.
32. Рожистое воспаление лица: этиология, клиника, диагностика, лечение и реабилитация.
33. Фурункул челюстно-лицевой области: этиология, клиника, диагностика, лечение и реабилитация.
34. Одонтогенные флегмоны челюстно-лицевой области у детей: этиология, клиника, диагностика, лечение.
35. Радикулярные кисты временных и постоянных зубов у детей: этиология, клиника, диагностика, лечение, осложнения.
36. Фолликулярные кисты челюстей у детей: этиология, клиника, диагностика, лечение, осложнения.
37. Анатомия больших слюнных желез. Классификация заболеваний слюнных желез по Клементову А.В., Харьков Л.В.
38. Острый эпидемический паротит: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
39. Острый бактериальный сиалоаденит: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
40. Паренхиматозный паротит у детей: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, реабилитация.
41. Интерстициальный паротит у детей: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, реабилитация.
42. Сиалолитиаз у детей: этиология, клиника, диагностика, лечение и реабилитация.
43. Анатомо-топографические и функциональные особенности ВНЧС у детей. Классификации заболеваний ВНЧС у детей и подростков по А.А. Колесову и Каспаровой.
44. Острые артриты ВНЧС в детском возрасте: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, реабилитация.
45. Функциональные дистензионные заболевания ВНЧС в подростковом возрасте: этиология, клиника, диагностика, лечение и реабилитация
46. Врожденная патология ВНЧС у детей(синдром Робена, Гольденхара, Франчискетти, I и II жаберных дуг): этиология, клиника, диагностика, лечение и реабилитация.
47. Остеоартрит ВНЧС у детей: этиология, клиника, диагностика, лечение и реабилитация.
48. Вторичный деформирующий остеоартроз ВНЧС в детском возрасте: этиология, клиника, диагностика, лечение и реабилитация.
49. Анкилоз ВНЧС в детском возрасте этиология, клиника, диагностика, лечение и реабилитация.
50. Неотложные состояния у детей: клиника и лечение анафилактического шока, коллапса, обморока.

**Критерии оценки вопросов для зачета:**

Критерий (показатель)	Оценка
Студент не может раскрыть основного и дополнительного вопроса, отсутствуют знания по общим вопросам дисциплины «Детская челюстно-лицевая хирургия». Студент демонстрирует неумение обобщать и сопоставлять используемый материал	Не зачтено
Студент способен полно раскрыть содержание основного и дополнительных вопросов, демонстрирует знание классификаций, содержания дисциплины «Детская челюстно-лицевая хирургия». Студент демонстрирует умение полно обобщать и сопоставлять используемый материал.	Зачтено

**Перечень практических навыков для подготовки к зачету:**

1. Удаление временного зуба нижней челюсти
2. Удаление временного зуба верхней челюсти.
3. Проведение первичной хирургической обработки раны с наложением узловых швов.
4. Проведение первичной хирургической обработки раны с наложением внутрикожного шва.
5. Проведение операции периостотомия верхней челюсти.
6. Проведение операции вскрытие одонтогенного абсцесса неба.
7. Проведение операции френулотомия языка.
8. Проведение операции шинирование зубов при полном вывихе.
9. Проведение операции ушивание лунки удаленного зуба.
10. Проведение операции коникотомия.

**Критерии оценки владения практическими навыками:**

Критерий (показатель)	Оценка
Студент не может собрать набор необходимых инструментов и материалов, не способен провести местное обезболивание и не владеет техникой проведения демонстрируемого оперативного вмешательства.	Не зачтено
Студент способен собрать набор необходимых инструментов и материалов, способен провести местное обезболивание и владеет техникой проведения демонстрируемого оперативного вмешательства.	Зачтено

**12. Методическое обеспечение дисциплины**

Методическое обеспечение дисциплины разрабатывается в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к семинарам», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

**А. Текущий контроль.****Вопросы к опросу по теме практического занятия №5:**

1. Классификация воспалительных заболеваний слюнных желез у детей.
2. Паротит новорожденного.
3. Острые сиалоадениты и сиалодахиты.

4. Слюнно – каменная болезнь.
5. Паренхиматозный паротит.
6. Интерстициальный паротит. Лечение. Исходы. Профилактика.

#### Критерии оценки вопросов к опросу:

Критерий (показатель)	Оценка
Студент не может раскрыть основного и дополнительного вопроса, отсутствуют знания по общим вопросам «Заболевания слюнных желёз у детей». Студент демонстрирует неумение обобщать и сопоставлять используемый материал.	«Неудовлетворительно»
Студент способен частично раскрыть содержание основного и дополнительных вопросов, демонстрирует знание классификаций, имеет представление по общим вопросам «Заболевания слюнных желёз у детей». Студент демонстрирует умение частично обобщать и сопоставлять используемый материал.	«Удовлетворительно»
Студент способен полно раскрыть содержание основного и дополнительных вопросов, демонстрирует знание классификаций, содержания дисциплины «Заболевания слюнных желёз у детей». Студент демонстрирует умение полно обобщать и сопоставлять используемый материал.	«Хорошо»
Студент способен полно раскрыть содержание основного и дополнительных вопросов, с использованием данных дополнительной литературы, демонстрирует исчерпывающие знания содержания дисциплины «Заболевания слюнных желёз у детей».	«Отлично»

#### Пример тестовых заданий. Практическое занятие №6.

В каждом задании необходимо выбрать один правильный вариант ответа.

#### 1. Клиническая симптоматика при остром одонтогенном остеомиелите характеризуется клиникой:

1. острого периодонтита;
2. острого периостита;
3. симптомами всех одонтогенных воспалительных заболеваний челюстей.

#### 2. Остеомиелит нижней челюсти, в отличие от аналогичного поражения верхней челюсти, характеризуется:

1. более легким течением, менее частыми и разнообразными осложнениями, небольшими секвестрами;
2. более тяжелым течением, более частыми и разнообразными осложнениями, обширной секвестрацией;
3. аналогичное течение на обеих челюстях.

#### 3. Рентгенологические признаки острого одонтогенного остеомиелита в первые дни его развития:

1. участки некроза, секвестрация, секвестральная капсула;
2. очаги разрежения костной ткани различных размеров;
3. признаки периодонтита.

#### 4. Когда выявляются при помощи рентгенографии первые костные изменения одонтогенного остеомиелита:

1. на 2-5 сутки после начала заболевания;
2. на 6-10 сутки после начала заболевания;
3. на 10-14 сутки после начала заболевания;
4. не ранее, чем через месяц после начала заболевания.

**5. Всегда ли острый одонтогенный остеомиелит заканчивается секвестрацией, т.е. переходит в хроническую форму?:**

1. не всегда заканчивается секвестрацией;
2. может не заканчиваться секвестрацией лишь в том случае, если с первых дней развития заболевания (в 1-2 сутки) проводилось патогенетическое лечение;
3. всегда заканчивается секвестрацией.

**6. Имеются ли достоверные клинические отличия острого одонтогенного периостита и острого одонтогенного остеомиелита в ранней стадии воспаления?:**

1. нет, достоверных отличий нет;
2. достоверных отличий много (боль, подвижность и перкуссия зубов, наличие припухлости челюсти и мягких тканей и др.);
3. достоверных отличий мало (рентгенография и тяжесть течения заболеваний).

**7. Клиническая симптоматика острого (обострившегося хронического) периодонтита достоверно отличается ли от таковой при остром одонтогенном остеомиелите в ранней стадии воспаления?:**

1. да;
2. нет.

**8. По фазам течения различают остеомиелит:**

1. острый, подострый, хронический и обострившийся;
2. ограниченный, очаговый и разлитой;
3. легкой, средней тяжести и тяжелая форма;
4. литическая и секвестрирующая форма;

**9. Общее состояние больных при остром одонтогенном остеомиелите чаще характеризуется тяжестью течения:**

1. легкой;
2. средней;
3. средней или тяжелой;
4. тяжелой.

**10. Острый остеомиелит верхней челюсти у детей раннего возраста имеет склонность к:**

1. ограниченному поражению кости;
2. распространенному поражению кости и окружающих мягких тканей;
3. как ограниченному, так и распространенному поражению кости и окружающих мягких тканей.

*Эталон ответов: 1 – 3; 2- 2; 3-3; 4-3; 5-2; 6-2; 7-2; 8-1; 9-3; 10-3.*

**Критерии оценки тестовых заданий:**

Критерий (показатель)	Оценка
Менее 71% верных ответов	«Неудовлетворительно»
71-80% верных ответов	«Удовлетворительно»
81-90% верных ответов	«Хорошо»
91-100% верных ответов	«Отлично»

### Примеры ситуационных задач. Практическое занятие №9.

Ребенок Н. 11 лет. Жалобы на деформацию нижней челюсти.

Анамнез заболевания: два месяца назад заметили деформацию лица, за медицинской помощью обратились в стоматологическую поликлинику, было проведено рентгенологическое обследование.

St. localis: асимметрия лица за счет деформации нижней челюсти слева. Открывание рта свободное. Слизистая бледно-розового цвета, переходная складка сглажена за счет выпячивания новообразования. Отека нет. Кортикальная пластина тела нижней челюсти истончена.



1. Опишите ортопантограмму
2. Поставьте диагноз
3. Перечислите дополнительные методы исследования
4. Составьте план лечения
- 5.

#### Эталон ответа:

1. На панорамной рентгенограмме челюстей определяется очаг деструкции костной ткани нижней челюсти слева округлой формы с четкими контурами, содержащий в себе зачатки зубов 3.3, 3.4, 3.5, размером 4,5x2,0 см, захватывающий корни зубов 3.2, 3.1, 4.1. На жевательной поверхности зуба 7.4 пломба.
2. Диагноз: зубосодержащая киста нижней челюсти слева.
3. Диагностика: ЭОД зубов 3.2, 3.1, 4.1, компьютерная томография нижней челюсти.
4. Лечение: при необходимости эндодонтическое лечение зубов 3.2, 3.1, 4.1; цистэктомия нижней челюсти с удалением зачатков зубов 3.3, 3.4 с остеопластикой дефекта, при необходимости резекция верхушек корней 3.2, 3.1, 4.1.

#### Критерии оценки для ситуационных задач:

Критерий (показатель)	Оценка
Студент не может раскрыть основное содержание ситуационного задания, отсутствуют знания по общим вопросам дисциплины «Детская челюстно-лицевая хирургия». Студент демонстрирует неумение обобщать и сопоставлять используемый материал.	«Неудовлетворительно»
Студент способен частично раскрыть основное содержание	«Удовлетворительно»

ситуационного задания, демонстрирует знание классификаций, имеет представление по общим вопросам дисциплины «Детская челюстно-лицевая хирургия». Студент демонстрирует умение частично обобщать и сопоставлять используемый материал.	
Студент способен полно раскрыть основное содержание ситуационного задания, демонстрирует знание классификаций, содержания дисциплины «Детская челюстно-лицевая хирургия». Студент демонстрирует умение полно обобщать и сопоставлять используемый материал.	«Хорошо»
Студент способен полно раскрыть содержание ситуационного задания, с использованием данных дополнительной литературы, демонстрирует исчерпывающие знания содержания дисциплины «Детская челюстно-лицевая хирургия».	«Отлично»

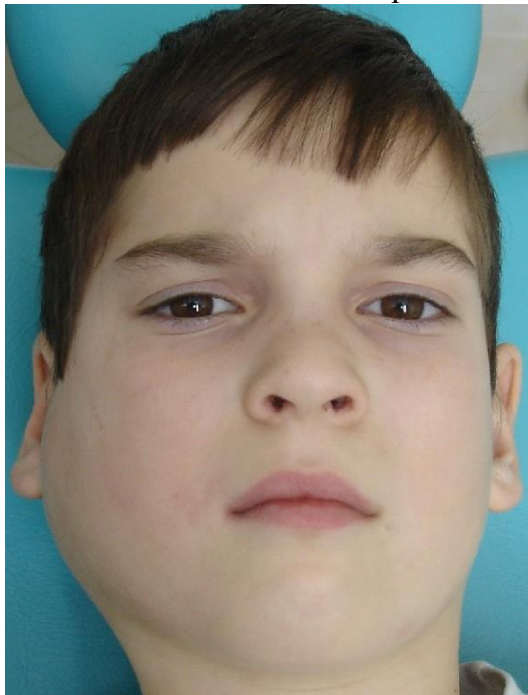
### Б. Рубежный (тематический) контроль.

#### Примеры ситуационных задач. Раздел 1.

Пациент К., 11 лет. Жалобы на боль и отек правой околоушной области, повышение температуры до 37,8<sup>0</sup>С.

Анамнез заболевания: боль началась 2 дня назад, затем появилась припухлость и повысилась температура. Подобное состояние повторяется третий раз. Общее состояние средней тяжести, температура 37,7<sup>0</sup>С.

Status localis: асимметрия лица за счет плотного болезненного инфильтрата околоушно-жевательной области справа. Кожа напряжена, не гиперемирована. Открывание рта ограничено до 2 см. Глотание безболезненное. Стенонов проток гиперемирован, выделяется скудная мутная слюна.



1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте дополнительные методы обследования
3. Проведите дифференциальный диагноз
4. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий

**Эталон ответа:**

1. Диагноз: Обострение хронического паротита справа.
2. Методы исследования: УЗИ околоушной слюнной железы, сиалография (контрастная рентгенография околоушной слюнной железы), компьютерная томография.
3. Дифференцировать необходимо между: эпидемическим паротитом, паренхиматозным и интерстициальным паротитом, слюнокаменной болезнью, ложным паротитом Герценберга, опухолями околоушной слюнной железы.
4. В период обострения: проведение антибактериальной, десенсибилизирующей, дезинтоксикационной терапии, компрессы с 20% раствором димексида, на 3-4 сутки слюногонная диета, физиолечение: СМТ, УЗТ. В период ремиссии: санация полости рта и носоглотки, слюногонная диета, массаж железы, спазмолитики.

**Критерии оценки для ситуационных задач:**

Критерий (показатель)	Оценка
Студент не может раскрыть основное содержание ситуационного задания, отсутствуют знания по общим вопросам дисциплины «Детская челюстно-лицевая хирургия». Студент демонстрирует неумение обобщать и сопоставлять используемый материал.	«Неудовлетворительно»
Студент способен частично раскрыть основное содержание ситуационного задания, демонстрирует знание классификаций, имеет представление по общим вопросам дисциплины «Детская челюстно-лицевая хирургия». Студент демонстрирует умение частично обобщать и сопоставлять используемый материал.	«Удовлетворительно»
Студент способен полно раскрыть основное содержание ситуационного задания, демонстрирует знание классификаций, содержания дисциплины «Детская челюстно-лицевая хирургия». Студент демонстрирует умение полно обобщать и сопоставлять используемый материал.	«Хорошо»
Студент способен полно раскрыть содержание ситуационного задания, с использованием данных дополнительной литературы, демонстрирует исчерпывающие знания содержания дисциплины «Детская челюстно-лицевая хирургия».	«Отлично»

